

## Shadow Day Request & Permission

**YOUR CURRENT SCHOOL MUST APPROVE THE DATE OF THIS  
SHADOW DAY BEFORE YOU MAY ATTEND!**  
*(A notice of attendance will be issued at the end of the Shadow Day)*

### Student Information

NAME		TODAY'S DATE  / /
ADDRESS <span style="float: right;">CITY, STATE, ZIP</span>		
PARENT'S PHONE NUMBER ( )	SCHOOL YOU CURRENTLY ATTEND:	CURRENT GRADE IN SCHOOL
DATE YOU WOULD LIKE TO VISIT ICA CRISTO REY  / /		

Would you like to request a particular shadow host? Please give us two names. We will try our best to accommodate you.

No  Yes – Name: \_\_\_\_\_

### Parent of Guardian Permission

Does the student have any physical problems or illnesses (such as allergies) that we should be aware of? If so, please describe:

\_\_\_\_\_

Please give us the names of two people who could be contacted in case of emergency:

1. \_\_\_\_\_ phone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Relationship: \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ phone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Relationship: \_\_\_\_\_

As a parent or guardian, I give the student name here permission to visit ICA Cristo Rey High School on the date given above.

NAME OF PARENT OR GUARDIAN (PLEASE PRINT)	
SIGNATURE	DATE

## Petición y permiso para “Shadow Day”

¡TU ESCUELA ACTUAL DEBE APROBAR LA FECHA DEL “SHADOW DAY”

ANTES DE QUE SE TE PERMITA ASISTIR!

*(Se notificará asistencia al finalizar el día de la visita)*

### Información de la alumna

Nombre		Fecha de hoy / /
Domicilio (calle, ciudad, código postal)		
Teléfono ( )	ESCUELA A LA QUE ASISTES ACTUALMENTE:	AÑO ESCOLAR:
FECHA EN LA QUE TE GUSTARÍA VISITAR ICA / /		

¿Te gustaría tener a alguna estudiante en particular como anfitriona? Por favor, danos dos nombres y trataremos de hacer lo posible por acomodar tu pedido.

No  Sí – Nombre: \_\_\_\_\_

### Permiso del padre/madre o tutor:

¿Tiene la alumna alguna condición física o problema físico que debemos saber? (por ejemplo alergias) En caso de que sí lo tenga, por favor describalo:

\_\_\_\_\_

Por favor provea los nombres de dos personas a quienes podamos contactar en caso de emergencia:

1. \_\_\_\_\_ Teléfono ( ) \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ Teléfono ( ) \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Como padre/madre/tutor, autorizo a mi hija (o alumna tutorada) a visitar la escuela secundaria ICA Cristo Rey en la fecha indicada arriba.

NOMBRE DE PADRE/MADRE O TUTOR (letra imprenta):	
FIRMA:	FECHA: